

**Introdução:** O emprego de inúmeras definições de hipertensão resistente torna desconhecida a real prevalência na prática clínica. **Métodos:** Pacientes com hipertensão arterial avaliados em ambulatório de referência foram analisados em corte transversal. Selecionaram-se consecutivamente homens e mulheres, com idade entre 30 e 65 anos, sem diagnóstico de hipertensão secundária, com hipertensão não controlada, definida por pressão arterial sistólica (PAS)  $\geq 140$ mmHg ou pressão arterial diastólica (PAD)  $\geq 90$ mmHg, e em uso de pelo menos 3 medicamentos em doses adequadas, sendo um deles um diurético. Pressão arterial foi aferida segundo as recomendações de diretrizes e adesão ao uso de anti-hipertensivos foi avaliada pelo questionário Morisky-Green para pacientes com pressão não controlada em duas consultas consecutivas. Analisaram-se médias de PAS e PAD, dose dos medicamentos e medidas antropométricas. **Resultados:** No total, 606 pacientes com idade entre 35 e 65 anos ( $56,8 \pm 9,6$  anos), 73% mulheres, PAS de  $156,6 \pm 24,4$  mmHg e PAD de  $92,9 \pm 14,7$ mmHg, índice de massa corporal  $29,8 \pm 5,8$  kg/m<sup>2</sup> foram avaliados entre março e maio de 2008. Desses, 106 pacientes (17,5%) foram selecionados para confirmação de hipertensão resistente, comparecendo 86 pacientes (81%), que foram avaliados para adesão ao tratamento anti-hipertensivo e realizaram monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA). Ao final, detectou-se que 3% (18/606) dos pacientes em atendimento ambulatorial apresentam hipertensão resistente e, entre os pacientes com hipertensão não controlada, 21% (18/86) possuem a condição. **Conclusões:** Prevalência de hipertensão resistente pode ser distorcida por má adesão ao tratamento anti-hipertensivo e há necessidade de confirmação de valores elevados em mais de uma consulta, assim como avaliar adesão ao tratamento